

CARTA DE NATAL

Os Diretores a ABRAHUE (Associação Brasileira dos Hospitais Universitários) reunidos na cidade de Natal, estado do Rio Grande do Norte, em 10/08/2001, examinaram a atual situação dos Hospitais Universitários e de Ensino (HU's) no país, em particular das Unidades Federais Universitárias.

Após extenso debate, consecutivo a reuniões que analisaram tal assunto nos últimos meses, e depois de rever informações e estatísticas, consideraram haver uma situação crítica que está levando tais unidades à beira da incapacidade de cumprir suas missões, assistencial, de ensino e pesquisa.

Seguem abaixo as principais considerações, com respeito aos HU's:

- Correspondem a 2,3% do total de hospitais vinculados ao SUS, mas a 9% dos leitos, 13% das internações e 22% dos valores pagos pelo total de admissões no Sistema (Fonte: DATASUS – março/2001);
- Participam na formação da quase totalidade dos profissionais de nível superior da área da saúde, seja na graduação, pós-graduação ou residência médica, além de sediarem grande parte d pesquisa clínica no país;
- Respondem pôr alto percentual do atendimento de alta complexidade, sendo praticamente o único acesso de que dispõe a população geral a programas de alto nível tecnológico e uso intensivo de especialistas de elevada qualificação – o melhor exemplo são os programas de transplantes;
- Em muitos Estados, especialmente nas capitais, têm um papel essencial nos sistemas de urgência/emergência regionais;
- São indiscutivelmente parte de um patrimônio público de enorme relevância para o bem estar de nossa população, e tanto mais assim tem sido quanto mais se têm integrado ao SUS nos últimos anos;
- Cabe ainda destacar que entre os HU's estão alguns dos melhores hospitais do país. Evidência desta afirmação é o resultado obtido na avaliação de qualidade do atendimento, em pesquisa que atingiu o universo d pacientes que tiveram alta no SUS em março/2000, em que 66% dos hospitais que receberam o prêmio nacional são universitários. Em parte, tais resultados refletem crescente preocupação e integração dos Ministérios da Educação e da Saúde, com ações tais como a elevação progressiva dos valores da tabela SUS, referente principalmente a alta complexidade, a criação de um fundo nacional que remunera alguns procedimentos, como transplantes, sem desconto dos tetos financeiros estaduais, e o Programa Interministerial de Apoio aos Hospitais Universitários Federais, que disponibilizou complementação orçamentária de 35 milhões de reais em 1999, 60 milhões em 2000 e 60 milhões em 2001 (estes últimos até aqui liberados em pequena parte) ;

- No entanto, e este é o problema mais grave, há anos não se realizam concurso públicos para reposição de funcionários técnicos e administrativos, intensivamente nos HU's, o que obriga a todos a suprir aposentadorias, demissões, necessidades de pessoal decorrentes de novas tecnologias essenciais a população, bem como para contratar funções de apoio terceirizadas, cujos cargos foram extintos na carreira pública. Utilizam para isso uma parte preciosa dos recursos SUS, em percentual que atingiu quase 40% dos valores totais, em média, para os 45 HU's do MEC no 2º. Semestre de 2000;
- Ainda que muito variável em sua adequação, segundo os procedimentos, a tabela SUS não alcança valores suficientes para manter pessoal, custeio e investimento em HU's. Internacionalmente, sabe-se que um hospital-escola, tem custo em média 30% maior que outro semelhante sem função de ensino. Sem dúvida, se bem administrados, tais recursos oriundos do Ministério da Saúde permitem um adequado custeio, mas de modo algum alcançam um financiamento completo;
- Sendo assim, o uso de partes vultuosas destes recursos para completar o quadro de pessoal acaba pôr comprometer o funcionamento dos hospitais: **passa a faltar dinheiro para medicamentos ,contratos de manutenção, material médico-cirúrgico, etc..** As dívidas acumuladas tornam extremamente difíceis as negociações com fornecedores, que tendem a aumentar os preços para compensar o risco de receber com muito atraso, a agrava-se o círculo vicioso;
- Esta situação crítica, em fases diferentes de evolução, é de todos os Hospitais Universitários do MEC que quase não têm acesso a recursos orçamentários extra SUS para custeio, exceto o já citado Programa de Apoio Interministerial. Mas se tal Programa transferiu aos HU's R\$ 60 milhões em 2000, no mesmo período foram consumidos, aproximadamente, R\$ 190 milhões em recursos SUS com despesas de pessoal, em várias modalidades (Fonte: Banco e dados dos Hospitais Universitários –MEC);
- Não menos sérias são as dificuldades com os servidores públicos que atuam nos HU's a falta de renovação faz com que a idade média seja bem superior a instituições congêneres privadas. Até 30% do pessoal de enfermagem em alguns hospitais, trabalham com limitações físicas e restrições medicamente determinadas. Escusado acrescentar a insatisfação destes funcionários com a atual política salarial, seja pôr não oferecer reajustes lineares há vários anos, seja pôr não reconhecer os enormes ganhos de produtividade constatados nos últimos tempos. Isto redundando ciclicamente em greves que, embora não generalizadas, agravam o círculo vicioso, pôr que diminuem o ritmo de trabalho e a conseqüente entrada de recursos do SUS, levando a aumento de dívidas e às vezes à redução de tetos regionais, freqüentemente calculados com base em médias históricas;

- Não se deve excluir ainda que nos últimos nos em muitos aperfeiçoou-se a gestão dos serviços prestados pêlos HU'. Os dados compilados sistematicamente pela Coordenação de Hospitais Universitários do MEC desde 97 amplamente o comprovam. Embora sempre se possa melhorar, a ordem de grandeza dos atuais problemas do modelo de financiamento destes Hospitais está muito acima do que se pode obter com a melhoria adicional da gestão, que aliás sempre depende de investimentos para gerar economia de escala;

Nosso objetivo, ao divulgar esta carta, é alertar a sociedade para o problema. Sabemos que o Brasil enfrenta muitas outras dificuldades, a exigir soluções onerosas, muitas das quais não podem ser consideradas menos importantes do que os investimentos no sistema hospitalar universitário. Não nos move o sentimento corporativo de primazia, apenas nos cabe o dever de alertar para as conseqüências se nada mudar.

È preciso ainda deixar claro não ser nossa motivação responsabilizar especificamente governos ou dirigentes públicos pela situação. Na verdade, é evidente que o quadro atual é muito mais denso, em produtividade e qualidade, do que há 05 ou 10 anos. O Governo Federal tem contribuído, de modo sensível, para isto. Trata-se essencialmente de esclarecimento público, até mesmo para que atores sensibilizados pelo problema no campo governamental tenham respaldo social para buscarem alternativas no difícil cenário econômico em que vivemos.

Natal, 10 agosto de 2001.